

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



**اختلالات سیستم ادرازی و شیوع عفونت‌های ادرازی در سالمندان مقیم خانه سالمندان  
کهریزک**

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

۵-.....۶

۶-.....۶

۷-.....۶

| عنوان                    | ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز |
|--------------------------|---|--------|
|                          |   | ۶-۰    |
| عنوان مقاله              | ۱. عنوان مقاله منعکس کننده محتوا و متغیرهای آن است            |        |
|                          | ۲. عنوان حاوی کلیدواژه هاست و امکان بازیابی آن وجود دارد      |        |
|                          | ۳. در عنوان از اختصارات مبهم و کلمات نامأنوس استفاده نشده است |        |
|                          | ۴. عنوان مقاله جامع و مانع و گویاست و هیچ ابهامی ندارد        |        |
|                          | ۵. از به کاربردن کلمات اضافه در عنوان پرهیز شده است           |        |
|                          | ۶. دارای جذابیت برای جذب مخاطب است                            |        |
|                          | ۷. عنوان به صورت فشرده و در ذهن قابلیت ماندگاری دارد          |        |
| جمع امتیازات حاصل از نقد |   |        |

روح‌الله خانی قلعه جق\* محمد اکبری کاجی\*\* افضل شمسى\*\*\* حسین نوری گوشکی\*\*\*\*

\* مربی گروه آموزشی داخلی جراحی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد

\*\* مربی گروه آموزشی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان - دانشگاه پژوهشگران جوان

\*\*\* مربی گروه آموزشی داخلی جراحی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

\*\*\*\* دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نویسنده مسئول: افضل  
شمسی؛ دانشکده  
پرستاری و مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی  
جیرفت

e-mail:  
afzal\_sh63@yahoo.  
com

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| امتیاز | ویژگی های مورد ارزیابی                                   | عنصر            |
|--------|--|-----------------|
| ۶-۰    |  |                 |
|        | ۱. نام نویسندگان بعد از عنوان موضوع ذکر شده است          | آرائه نویسندگان |
|        | ۲. مشخصات نویسندگان بعد از نام آنها آورده شده است        |                 |
|        | ۳. مرتبه های علمی و نویسنده مسئول، مشخص شده است          |                 |
|        | ۴. آدرس و مشخصات نویسنده مسئول برای پاسخگویی ذکر شده است |                 |
|        | جمع امتیازات حاصل از نقد                                 |                 |

ممکن است مشخصات نویسندگان و نویسنده مسئول در پاتویس آورده شود و بر طبق قوانین نگارش مقاله فصلنامه مزبور، اشکالی نداشته باشد

## چکیده

**زمینه و هدف:** عفونت‌های دستگاه ادراری یکی از شایع‌ترین شکایت اصلی سالمندان در مراکز مراقبت اولیه (آسایشگاه‌ها) است. هدف از انجام این مطالعه بررسی اختلالات سیستم ادراری و شیوع عفونت‌های ادراری در سالمندان مقیم خانه سالمندان کهریزک می باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی در مورد ۱۴۲ نفر مرد و ۱۱۴ نفر زن با میانگین سنی  $76/03 \pm 8/32$  در سال ۱۳۸۹ انجام یافته است. نمونه‌گیری به روش تصادفی و از بین افراد مقیم در خانه سالمندان کهریزک به عمل آمد. داده‌های پژوهش به وسیله پرسشنامه پژوهشگر ساخته، اندازه‌گیری قد و وزن و همچنین انجام کشت ادرار جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای‌دو و فیشر و با کمک نرم‌افزار SPSS v.17 انجام گرفت و  $p < 0/05$  معنادار در نظر گرفته شد. یافته‌ها: ۳۴٪ (۸۷ نفر) از سالمندان به عفونت ادراری مبتلا بودند که از این تعداد ۵۵/۵٪ (۴۶ نفر) زن بودند. بیشترین اختلال توأم با عفونت ادراری در سالمندان مرد، بزرگی پروستات (۳۲/۵٪) و در سالمندان زن، بیماری زنان (خروج ترشحات از واژن و لکه بینی) (۱۶/۹٪) بود.

**نتیجه‌گیری:** عفونت‌های ادراری در سالمندان مبتلا به اختلالات سیستم ادراری شایع است. با شناسایی سالمندان مستعد یا مبتلا و آرایه آموزش‌های مناسب می‌توان از بروز این بیماری و عوارض مرتبط با آن پیشگیری نمود.

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

۵-.....۶

۶-.....۶

۷-.....۶

۸-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| نقدها | ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز |
|-------|---|--------|
|       | ۰-۶   |        |
| ۱۰۰   | ۱. چکیده تصویر روشنی از محتوای مقاله را ترسیم میکند               |        |
|       | ۲. هدف و اهمیت کلی و قلمرو تحقیق مشخص شده است                     |        |
|       | ۳. روش تحقیق و گردآوری داده ها و تجزیه و تحلیل نتایج بیان شده است |        |
|       | ۴. چکیده به صورت کوتاه و خلاصه و جامع به ارائه مطالب پرداخته است  |        |
|       | ۵. جامعه و نمونه و روش نمونه گیری بیان شده است                    |        |
|       | ۶. چکیده خواننده را برای مطالعه متن مقاله ترغیب میکند             |        |
|       | ۷. فرمول و علائم ویژه، بیان نشده است                              |        |
|       | ۸. پژوهشگر به قضاوت شخصی در مورد نتایج تحقیق نپرداخته است         |        |
|       | جمع امتیازات حاصل از نقد  |        |

واژه‌های کلیدی: عفونت دستگاه ادراری، سالمند، کشت ادرار

---



۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| عناصر                    | ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز<br>۶-۰ |
|--------------------------|---|---------------|
| کلید واژه ها             | ۱. کلید واژه ها ارتباط موضوعی لازم با محتوای مقاله را دارند                             |               |
|                          | ۲. تعداد استاندارد کلید واژه ها رعایت شده است   |               |
|                          | ۳. کلید واژگان بر اساس بیشترین و نزدیک ترین رابطه معنایی با محتوای مقاله انتخاب شده اند |               |
|                          | ۴. از تکرار کلید واژگان، پرهیز شده است  |               |
| جمع امتیازات حاصل از نقد |   |               |

## مقدمه

عفونت دستگاه ادراری نوعی پاسخ التهابی مجرای ادراری نسبت به تهاجم میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا می‌باشد (۱) که می‌تواند بخش‌های فوقانی یا تحتانی دستگاه ادراری را در برگیرد (۲). از نظر تعریف، وجود حداقل ۱۰۰ هزار کلنی میکروبی در هر میلی‌لیتر نمونه ادرار وسط یا از سوند گرفته شده به عنوان عفونت ادراری شناخته می‌شود (۳).

---

\* مربی گروه آموزشی داخلی جراحی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد  
\*\* مربی گروه آموزشی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان - دانشکده پژوهشگران جوان  
\*\*\* مربی گروه آموزشی داخلی جراحی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت  
\*\*\*\* دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

عفونت دستگاه ادراری از علل بستری بیماران در بیمارستان‌ها و یکی از عوامل بیماری‌زایی و مرگ و میر در افراد می‌باشد (۴)، به طوری که حدود ۸/۳ میلیون ویزیت پزشکان در سال در ایالات متحده آمریکا مربوط به این عفونت است (۵). به طور کلی سالیانه حدود ۱۵۰ میلیون بیمار مبتلا به عفونت دستگاه ادراری در سراسر جهان تشخیص داده می‌شود (۶). عفونت دستگاه ادراری در همه گروه‌های سنی شایع است (۴)، اما سالمندان به دلیل کاهش عملکرد سیستم ایمنی، وضعیت تغذیه‌ای ناکافی، از بین رفتن مقاومت نسبت به عفونت‌ها و استفاده از روش‌های طبی مانند کاتترهای ادراری، بیشتر در معرض خطر ابتلا به عفونت‌های ادراری قرار دارند (۲). عفونت‌های ادراری در افراد سالمند شیوع بالایی دارد و این میزان با افزایش سن در ۶۵ سالگی و بالاتر، افزایش می‌یابد (۷) این بیماری یکی از شایع‌ترین دلایلی است که سالمندان را از آسایشگاه‌ها به بخش‌های حاد مراقبتی در بیمارستان‌ها می‌کشاند (۸) در ایران آمار دقیقی در مورد شیوع عفونت دستگاه ادراری و عوارض جانبی و هزینه‌های حاصل از آن در سالمندان وجود ندارد (۹). Yasuoka و

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

۵-.....۶

۶-.....۶

۷-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| عناصر      | ویژگی های مورد ارزیابی                                      | امتیاز<br>۶-۰ |
|------------|---|---------------|
| بیان مسئله | ۱. مسئله اصلی مقاله به روشنی بیان شده است                   |               |
|            | ۲. اهمیت و ضرورت انجام تحقیق بیان شده است                   |               |
|            | ۳. اهداف آن از نظر کاربردی و بنیادی بیان شده است            |               |
|            | ۴. سوابق پژوهشی استفاده شده با موضوع در ارتباط مستقیم است   |               |
|            | ۵. اهمیت مسئله در حدی هست که نیاز به ارائه مقاله مستقل باشد |               |
|            | ۶. در بیان مسئله روانی و صراحت لازم لحاظ شده است            |               |
|            | ۷. حدود و ابعاد و جوانب مسئله به روشنی بیان شده است         |               |
|            | جمع امتیازات حاصل از نقد                                    |               |

سالمندان افزوده می‌شود (۹)، لذا این پژوهش با هدف بررسی شیوع عفونت‌های ادراری و اختلالات سیستم ادراری (از قبیل نارسایی کلیه، مشکلات مثانه، بی‌اختیاری ادرار، زور زدن هنگام دفع ادرار، بزرگی پروستات، سابقه عمل جراحی پروستات و بیماری‌های زنان: لکه بینی و ترشحات واژن) در سالمندان مقیم در خانه سالمندان انجام گرفته است.

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز | هدف |
|---|--------|-----|
| ۱. هدف مقاله به روشنی توصیف و تبیین شده است                     | ۶-۰    |     |
| ۲. هدف مقاله متناسب با بیان مسئله تدوین شده است                 |        |     |
| ۳. خواننده بدون دشواری می تواند هدف مقاله را در متن اصلی بیابد  |        |     |
| ۴. در پایان مقاله نویسنده به اهدافی که در مقدمه آمده، رسیده است |        |     |
| جمع امتیازات حاصل از نقد  |        |     |

سالمندان وجود ندارد (۹). Yasuoka و همکاران در مطالعه‌ای در ژاپن شیوع عفونت ادراری در سالمندان را ۸/۱۴٪ گزارش کردند (۱۰). Juthani-Mehta نیز در مطالعه‌ای نشان داد که شیوع این بیماری در سالمندان ۸/۱۵٪ می‌باشد (۱۱). آصفزاده و همکاران در شهر قزوین، شیوع عفونت‌های ادراری در سالمندان را ۳/۱۳٪ گزارش نمودند (۱۲).

شناخته شده است (۱۹). Juthani-Mehta و همکاران در مطالعه‌ای نشان دادند که از هر ۷ سالمند مقیم در خانه سالمندان، ۱ نفر به عفونت ادراری مبتلا بودند (۲۰). Schaeffer در پژوهشی نشان داد که عفونت دستگاه ادراری در سالمندان مستقر در آسایشگاه به مراتب بالاتر از سالمندانی است که در خانه شخصی به سر می‌برند (۷). همچنین در تحقیقات انجام یافته در آسایشگاه‌های سالمندان در کشور چین و جنوب انگلستان، شیوع عفونت‌های ادراری به ترتیب ۸/۲۷٪ و ۴۳٪ گزارش گردیده است (۲۱). مرتضوی خسروشاهی و همکاران شیوع عفونت دستگاه ادراری را در آسایشگاه سالمندان تبریز ۲۲/۲۹٪ گزارش کردند (۱۷).

عواملی که ممکن است در ایجاد عفونت

یکی از عوامل تأثیرگذار در عفونت دستگاه ادراری در خانه سالمندان دخیل باشد، ادراری، جنس است (۱۳)، به طوری که زنان دلیل کوتاه‌تر بودن پیشاب‌راه و نزدیکی آن به مقعد و واژن بیشتر از مردان به بیماری مبتلا می‌شوند (۲). تحقیقات نشان می‌دهد که شیوع عفونت ادراری در زنان بالاتر از مردان است (۱۱) و هر گونه مانع در برابر جریان آزاد ادرار، تنگی، سنگ، بزرگی پروستات و دیابت که با رفتن سن به خصوص در سالمندان افزایش می‌یابد، از دیگر عوامل ایجادکننده عفونت دستگاه ادراری می‌باشد (۱۵).

عواملی که ممکن است در ایجاد عفونت دستگاه ادراری در خانه سالمندان دخیل باشد، شامل میزان بروز بالای بیماری مزمن، زخم‌های فشاری آلوده به عفونت، عدم تحرک، تخلیه ناکامل مثانه، استفاده از لگن به جای توالت، سوندهای ادراری ماندگار (۲) و کاهش مصرف مایعات و ناتوانی در برقراری ارتباط با افراد مراقبت‌کننده می‌باشد (۱۶). در این زمینه مرتضوی خسروشاهی و همکاران در مطالعه‌ای در خانه سالمندان نشان دادند که عوامل مستعدکننده عفونت دستگاه ادراری شامل هیپرتروفی خوش خیم پروستات ۱۷/۶۴٪، پروستاتیت مزمن ۵/۸۸٪ در مردان و سنگ مجاری ادراری ۲/۵۷٪ در هر دو جنس می‌باشد (۱۷).

افزایش خطر عفونت‌های ادراری با محیط  
زندگی سالمندان ارتباط مستقیم دارد. یکی از  
این محیط‌ها، آسایشگاه‌ها یا خانه‌های سالمندان  
است که استعداد ابتلا به عفونت ادراری را  
افزایش می‌دهد (۱۸). به طوری که عفونت  
دستگاه ادراری به عنوان شایع‌ترین عفونت در  
آسایشگاه‌های سالمندان و مراکز بیمارستانی  
شناخته شده است (۱۹). Juthani-Mehta و



## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

۱-.....۰

۲-.....۰

۳-.....۶

۴-.....۶

۵-.....۰

۶-.....۶

۷-.....۶

۸-.....۶

| امتیاز | ویژگی های مورد ارزیابی  | فصل          |
|--------|---|--------------|
| ۶-۰    |   |              |
|        | ۱. پرسش های پژوهش به روشنی در مقاله ذکر شده اند               | فرضیه و سوال |
|        | ۲. پرسش ها به صورت جهت دار بیان نشده اند                      |              |
|        | ۳. فرضیه ها روشن، بدون ابهام و آزمون پذیرند                   |              |
|        | ۴. رابطه بین متغیرها در فرضیه ها به صورت جهت دار بیان شده اند |              |
|        | ۵. پاسخ پرسش های تحقیق در نتیجه داده شده است                  |              |
|        | ۶. در نتیجه گیری فرضیه ها ابطال یا اثبات نشده اند             |              |
|        | ۷. فرضیه ها بر اساس شیوه های صحیح فرضیه نویسی تنظیم شده اند   |              |
|        | ۸. پرسش ها و فرضیه ها بر اساس پیشینه تحقیق تدوین شده اند      |              |
|        | ۹. سوال و فرضیه بعد از بررسی پیشینه آورده شده اند             |              |
|        | جمع امتیازات حاصل از نقد                                      |              |

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در آسایشگاه سالمندان کهریزک شهر تهران در سال ۸۹-۱۳۸۸ انجام یافته است. حجم نمونه به تعداد ۲۵۶ نفر برآورد شد. مشخصات ورود به مطالعه شامل: نداشتن بیماری روانی شناخته شده، نبودن در حالت کوما، داشتن تمایل برای شرکت در پژوهش، عدم مصرف آنتی‌بیوتیک در هنگام انجام پژوهش بود.

پرسشنامه پس از مطالعه کتب و مقالات مرتبط تهیه و برای تأمین روایی آن از روش روایی محتوا استفاده شد. بدین صورت که از نظرات ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی و متخصصان صاحب‌نظر در موضوع، نظرخواهی شد و اصلاحات لازم در پرسشنامه

به عمل آمد. سپس با استفاده از آزمون مجدد و با ضریب همبستگی ۰/۸۸ پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه مشتمل بر سه بخش بود بخش اول شامل ۵ سؤال در مورد مشخصات جمعیت‌شناختی (سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات و مدت اقامت در آسایشگاه)، بخش دوم ۱۴ سؤال مرتبط با وجود مشکلات فعلی، مصرف داروها و سابقه بیماری‌های قبلی از قبیل عفونت ادراری، نارسایی کلیه، مشکلات مثانه، یبوست مزمن، هموروئید، بزرگی پروستات، عمل جراحی پروستات، بیماری‌های زنان (لکه بینی و ترشحات واژن) و بخش سوم شامل نتیجه نهایی کشت ادرار و نتیجه آنتی‌بیوگرام (تعیین آنتی‌بیوتیک‌های حساس و مقاوم نسبت به میکروارگانیسم‌ها) بود.

برای کشت ادرار در سالمندان بدون سوند ادراری با روش نمونه ادرار وسط، پس از شستشوی اطراف ناحیه مجرا با آب و صابون و تخلیه حدود ۲۰ میلی‌لیتر ادرار، نمونه گرفته شد و برای تهیه نمونه ادرار از راه سوند ماندگار پس از ضدعفونی محل ورود سوزن، نمونه ادرار به مقدار ۲ میلی‌لیتر توسط سرنگ استریل گرفته شد و پس از تخلیه در لوله استریل مخصوص کشت به آزمایشگاه ارسال گردید. سایر اطلاعات در مورد بیماری‌های سالمندان از پرونده پزشکی آنها که توسط پزشک تشخیص و تأیید شده بود، استخراج گردید.

همچنین جهت تعیین پایایی علمی کشت ادرار از روش سنجش بین مشاهده‌گران استفاده گردید. به این ترتیب که به طور هم‌زمان ۱۰ نمونه ادرار در ۱۰ محیط کشت یکسان توسط دو کارشناس آزمایشگاه و میکروبیولوژی که از نظر تحصیلات و سابقه کاری مشابه بودند، کشت داده شد و پس از مقایسه نتایج، پایایی ۹۰٪ تعیین گردید. در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار SPSS v.17 و با کمک آزمون‌های آماری کای‌اسکوئر و دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شد.  $p < 0.05$  معنادار تلقی گردید.

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۰

۵-.....۶

۶-.....۰

۷-.....۰

۸-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| عناصر  | ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز<br>۶-۰ |
|--|---|---------------|
| روش شناسی و و روش های تجزیه و تحلیل اطلاعات و مفاهیم | ۱. آیا روش تحقیق به روشنی تبیین و توصیف شده است؟                      |               |
|  | ۲. آیا دلایل انتخاب روش مورد استفاده ذکر شده است؟                     |               |
|  | ۳. آیا تناسب کارآیی روش مورد استفاده با اهداف پژوهش ذکر شده است؟      |               |
|  | ۴. آیا دلایل عدم انتخاب سایر روشهای مشابه ذکر شده است؟                |               |
|  | ۵. آیا ابزار گردآوری داده ها و روش تحلیل آنها به روشنی معرفی شده اند؟ |               |
|  | ۶. آیا مزایا و معایب ابزار بکارگرفته شده به دقت تشریح شده است؟        |               |
|  | ۷. آیا نمونه هایی از کاربرد این ابزار در سایر پژوهش ها ذکر شده است؟   |               |
|  | ۸. آیا متغیر های مورد استفاده در تحقیق تعریف شده اند؟                 |               |
| جمع امتیازات حاصل از نقد                             |   |               |

روش بررسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در مورد ۱۴۲ نفر مرد و ۱۱۴ نفر زن با میانگین سنی  $76/03 \pm 8/32$  در سال ۱۳۸۹ انجام یافته است. نمونه‌گیری به روش تصادفی و از بین افراد مقیم در خانه سالمندان کهریزک به عمل آمد. داده‌های پژوهش به وسیله پرسشنامه پژوهشگر ساخته، اندازه‌گیری قد و وزن و همچنین انجام کشت ادرار جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای‌دو و فیشر و با کمک نرم‌افزار SPSS v.17 انجام گرفت و  $p < 0/05$  معنادار در نظر گرفته شد.

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| عناصر         | ویژگی های مورد ارزیابی  | امتیاز |
|---------------|---|--------|
| جامعه و نمونه | ۱. جامعه آماری مورد مطالعه و ویژگی های آن به دقت معرفی شده است    | ۶-۰    |
|               | ۲. دلایل انتخاب جامعه پژوهش و ارتباط آن با هدف مقاله ذکر شده است  |        |
|               | ۳. شیوه نمونه گیری و دلایل انتخاب این شیوه به روشنی تشریح شده است |        |
|               | ۴. چگونگی تعمیم بخشی نتایج حاصل از نمونه به جامعه تبیین شده است   |        |
|               | جمع امتیازات حاصل از نقد  |        |

۱-.....۶

۲-.....۶

۳-.....۶

۴-.....۶

۵-.....۶

## کمی سازی میزان رعایت شاخص ها

| عناصر                           | ویژگی های مورد ارزیابی   | امتیاز |
|---------------------------------|--|--------|
| یافته ها و نتایج آزمون فرضیه ها | ۱. آیا نتایج و یافته های پژوهش به روشنی توصیف و تبیین شده اند؟       | ۶-۰    |
|                                 | ۲. آیا نمودارها و جدول های ارائه شده در بخش نتایج گویا و روشن هستند؟ |        |
|                                 | ۳. آیا یافته های مقاله متناسب با پرسش ها و فرضیه های مقاله است؟      |        |
|                                 | ۴. آیا یافته های مقاله هدف های اولیه مقاله را تأمین می کند؟          |        |
|                                 | ۵. آیا پس از توصیف نتایج سهم کافی به تحلیل آنها اختصاص داده شده است؟ |        |
| جمع امتیازات حاصل از نقد        |  |        |

## نتیجه گیری

انتظار می رود که نویسنده در این بخش پاسخ پرسش های پژوهش و برداشت نهایی خود را از پژوهش مطرح کند.

در این قسمت باید **مقایسه ای** بین نتایج بدست آمده در مقاله با آثار دیگران که در مرورنوشته ها به آنها استناد شده است، صورت پذیرد.

### سوالات اصلی و مورد بحث در نتیجه گیری :

۱. آیا نتیجه گیری نویسنده به اندازه کافی مستدل و مستحکم است؟

۲. آیا پیوند و انسجام لازم بین نتیجه مقاله با یافته های آن وجود دارد؟

۳. آیا در بخش نتیجه گیری هدفهای اصلی مقاله محقق شده است؟

۴. آیا یافته های پژوهش با نتایج پژوهش های مشابه دیگر مقایسه شده است؟

۱-.....بله

۲-.....بله

۳-.....بله

۴-.....بله



## پیشنهادهای

از آنجا که عفونت ادراری در سالمندان مقیم خانه سالمندان کهریزک شایع است (۲۴٪). همچنین با توجه به این که مشکلاتی از قبیل بزرگی پروستات، ترشحات واژن، وجود مشکلات مثانه، نارسایی کلیه، بی اختیاری ادرار، زور زدن هنگام دفع می تواند ابتدا به عفونت های ادراری در سالمندان را افزایش دهد، لذا می توان با شناسایی سالمندان مستعد به عفونت های ادراری و آرایه آموزش های مناسب در جهت تغییر شیوه زندگی همچون اجرای برنامه های ورزشی منظم، رژیم غذایی مناسب، افزایش مصرف مایعات، از بروز این بیماری و عوارض مرتبط با آن پیشگیری نمود. همچنین ضروری است اقدامات درمانی جهت افراد مبتلا صورت گیرد.

- 1 - Masinde A, Gumodoka B, Kilonzo A, Mshana SE. Prevalence of urinary tract infection among pregnant women at Bugando Medical Centre, Mwanza, Tanzania. *Tanzan J Health Res.* 2009 Jul; 11(3): 154-9.
- 2 - Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing.* 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. P. 1570-1359-1364.
- 3 - Dadmanesh M, Dormanesh B, Ghasemzadeh S, Ghorban Kh, Zahirian S. [Evaluation of nosocomial urinary tract infection in the intensive care unit patients at Tehran 501 hospital during 2007]. *Journal of Army University of Medical Sciences of the I.r.Iran.* 2008; 5(4): 1407-1410. (Persian)
- 4 - Drekonja DM, Johnson JR. Urinary tract infections. *Prim Care.* 2008 Jun; 35(2): 345-67.
- 5 - Lo E, Nicolle L, Classen D, Arias KM, Podgorny K, Anderson DJ, et al. Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute care hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2008 Oct; 29 Suppl 1: S41-50.
- 6 - Tanagho EA, McAninch JW. *Smith's General Urology.* 6th ed. New York: McGraw-Hill; 2004. P. 203-209.
- 7 - Schaeffer AJ. Urinary tract infections in the elderly. *Eur Urol.* 1991; 19 Suppl 1: 2-6.
- 8 - Mandell GI, Bennet JE, Dolin R. *Principle and practice of infectious diseases.* 6th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier; 2005. P. 2.
- 9 - Hatami H. [Public sanitation]. Tehran: Arjmand Publications; 2007. P. 370. (Persian)
- 10 - Yasuoka A, Hamabe S, Tsuruta H, Tomonaga H, Ogata H, Koga H, et al. Analysis of urinary tract infections in hospitalized elderly patients, with particular reference to the use of diapers. *Kansenshogaku Zasshi.* 1992 Dec; 66(12): 1615-20.
- 11 - Juthani-Mehta M. Asymptomatic bacteriuria and urinary tract infection in older adults. *Clin Geriatr Med.* 2007 Aug; 23(3): 585-94.
- 12 - Assef Zadeh M, Ghasemi R, Zoghi F. [Common infections of elderly patients admitted in Bou Ali Sina teaching Hospital]. *Journal of Birjand University of Medical Sciences.* 2005; 12(23-22): 53-59. (Persian)

# باتشكر فراوان

